



**COLEGIO COOPERATIVO
"CÉSAR VALLEJO"**

NIVEL PRIMARIO – SECUNDARIO

Putumayo Nº 966 – Iquitos - Teléf: 973 891800

Email: colegio_vallejo@yahoo.com

FICHA DEL POSTULANTE - 2024

Los datos que usted brindará en esta ficha deberán ser llenados con absoluta validez y responsabilidad, llenar con letra de imprenta.

Solicitud de Admisión a:

Primaria		Secundaria	
	grado		grado

Foto Madre

Foto Padre

Foto postulante

I. DATOS DEL POSTULANTE:

Apellido Paterno		Apellido Materno			Nombres	
Fecha de Nacimiento		País			Lugar de Nacimiento	
...../...../.....					Departamento:	
Edad (años y meses)	sexo	M		F	Provincia:	
					Distrito	
Domicilio						
				Referencia:		
Distrito:						
Colegio o Jardín de Procedencia			País/Ciudad		Teléfono	

II. DATOS FAMILIARES:

A. Datos del Padre

¿Vive? Sí <input checked="" type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Fecha de Nacimiento		DNI/CE		Lugar de Nacimiento	
...../...../.....				País:	
				Departamento:	
				Provincia:	
				Distrito:	
Domicilio Actual					
				Referencia:	
Distrito:					
Telf. Domicilio	Telf. Celular(es)			Email:	



**COLEGIO COOPERATIVO
"CÉSAR VALLEJO"**

NIVEL PRIMARIO – SECUNDARIO

Putumayo N° 966 – Iquitos - Teléf: 973 891800

Email: colegio_vallejo@yahoo.com

Estado Civil			Vive con el(a) postulante				Responsable del pago de pensiones de enseñanza			
Soltero		Casado	Sí		No		Sí		No	
Conviviente		Separado								
Divorciado		Viudo								
Nivel de Estudios			Profesión				Grado Obtenido			
Secundaria	Incompleta	Completa								
Sup. Univ.	Incompleto	Completo								
Sup. Técnico	Incompleto	Completo								
Estudiante										
Ocupación/Cargo			Teléfonos							
Centro de Trabajo			Dirección							

B. Datos de la Madre

¿Vive? Sí <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/>										
Apellido Paterno			Apellido Materno				Nombres			
Fecha de Nacimiento			DNI/CE				Lugar de Nacimiento			
...../...../.....							País:			
							Departamento:			
							Provincia:			
							Distrito:			
Domicilio Actual										
						Referencia:				
Distrito:										
Telf. Domicilio		Telf. Celular(es)				Email:				
Estado Civil			Vive con el(a) postulante				Responsable del pago de pensiones de enseñanza			
Soltera		Casada	Sí		No		Sí		No	
Conviviente		Separada								
Divorciada		Viuda								
Nivel de Estudios			Profesión				Grado Obtenido			
Secundaria	Incompleta	Completa								
Sup. Univ.	Incompleto	Completo								
Sup. Técnico	Incompleto	Completo								
Estudiante										
Ocupación/Cargo			Teléfonos							
Centro de Trabajo			Dirección							



**COLEGIO COOPERATIVO
"CÉSAR VALLEJO"**

NIVEL PRIMARIO – SECUNDARIO

Putumayo Nº 966 – Iquitos - Teléf: 973 891800

Email: colegio_vallejo@yahoo.com

C. Sólo llenar los datos en caso que el postulante tenga APODERADO(A) distinto a los padres:

¿Vive? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>											
Apellido Paterno				Apellido Materno				Nombres			
Fecha de Nacimiento				DNI/CE				Lugar de Nacimiento			
...../...../.....								País:			
								Departamento:			
								Provincia:			
								Distrito:			
Domicilio Actual											
Distrito:						Referencia:					
Telf. Domicilio		Telf. Celular(es)				Email:					
Estado Civil				Vive con el(a) postulante				Responsable del pago de pensiones de enseñanza			
Soltero		Casado		Sí		No		Sí		No	
Conviviente		Separado									
Divorciado		Viudo									
Nivel de Estudios			Profesión			Grado Obtenido					
Secundaria	Incompleta	Completa									
Sup. Univ.	Incompleto	Completo									
Sup. Técnico	Incompleto	Completo									
Estudiante											
Ocupación/Cargo						Teléfonos					
Centro de Trabajo						Dirección					

D. Datos de los hermanos(as) (de mayor a menor)

Lugar que ocupa el postulante entre los hermanos:

Apellidos y Nombres	Edad	Ocupación	¿Vive con el postulante?			¿Estudia aquí?					
						Prim.			Sec.		
			Sí		No	1°	2°	3°	4°	5°	6°
			Sí		No	1°	2°	3°	4°	5°	6°
			Sí		No	1°	2°	3°	4°	5°	6°
			Sí		No	1°	2°	3°	4°	5°	6°



**COLEGIO COOPERATIVO
"CÉSAR VALLEJO"**

NIVEL PRIMARIO – SECUNDARIO

Putumayo N° 966 – Iquitos - Teléf: 973 891800

Email: colegio_vallejo@yahoo.com

E. Otras personas: (Qué vivan con el postulante)

Apellidos y Nombres	Edad	Parentesco/afinidad	ocupación

F. ¿Quién permanece al cuidado del postulante?

.....

III. HISTORIA DEL ALUMNO:

A. Pre Natal

Embarazo	Normal		Complicaciones	
	Caídas con golpes en la barriga		Tristeza en todo el embarazo	
	Infecciones urinarias	Sangrado	Constantes vómitos	
	Problemas emocionales en el embarazo			
	Problemas con la pareja	Pérdida de un familiar	Separación	
Otros	Explicar:			
Gestación en meses(nació)	6 meses	7 meses	8 meses	9 meses
Parto	Normal		Cesárea	
	Sin Complicaciones		Con Complicaciones	
	¿Su niño(a) presentó algunas de estas complicaciones en el parto o necesidades?			
	Pérdida de líquido amniótico o (ruptura de la bolsa)		En qué periodo	
	Bilirrubina (color amarillento en la piel del niño(a))		Cuánto tiempo permaneció así:	
	Cianosis (color morado en la piel del niño(a))		Cuánto tiempo permaneció así:	
	Parto seco		Cuánto tiempo permaneció así:	
	Necesitó Fototerapia (incubadora con luces)		Cuánto tiempo permaneció así:	
	Necesitó incubadora		Cuánto tiempo permaneció así:	
	Necesitó oxígeno		Cuánto tiempo permaneció así:	
	Nació con el cordón enrollado			
	No lloró al nacer			
	Nació muerto y le realizaron reanimación cardíaca			
	Si su niño(a) presentó alguna otra dificultad al nacer, por favor explicar:			
	Peso al nacer :		kg.	Talla al nacer :
			cm.	

B. Post Natal

Enfermedades de mayor relevancia	TEC	Neumonía	COVID19	Asma
	Bronco pulmonía	Convulsiones	Fiebres altas con convulsiones	
	TBC	Epilepsia		
Caídas con golpes en la cabeza	Sí () No ()		Cuánto tiempo:	
	Pérdida de conocimiento Sí () No ()		Edad que sucedió:	
			Cantidad de veces:	
¿Es alérgico?	Sí () No ()			
	Especifique:			
	Medicamentos:			



**COLEGIO COOPERATIVO
"CÉSAR VALLEJO"**

NIVEL PRIMARIO – SECUNDARIO

Putumayo N° 966 – Iquitos - Teléf: 973 891800

Email: colegio_vallejo@yahoo.com

C. Desarrollo Psicomotor

Gateó	Edad:	Meses:	Cuánto tiempo:
Control de esfínteres ¿A qué edad?	Edad:	Meses:	
	Aún no logra controlar Sí () No ()		
	Va al baño solo(a) Sí () No ()		
	Usa pañal: día () noche ()		
	A veces orina en la cama Sí () No ()		
A qué edad su niño(a) aprendió a caminar	Edad:	Meses:	Aún tiene dificultad para caminar: Sí () No ()
A qué edad su niño(a) aprendió a hablar	Edad:	Meses:	Aún tiene dificultad para hablar: Sí () No ()
A qué edad su niño(a) aprendió a bañarse solo	Edad:	Meses:	Aún necesita ayuda: Sí () No ()

IV. Escolaridad

Etapa Cuna - Inicial					
Estudio Cuna	Sí		No		¿Cuántos años?
Jardín	Sí		No		¿Cuántos años?
Lloró al iniciar	Sí		No		¿Cuánto tiempo?
Colegios anteriores				Motivo de retiro	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
¿Cómo fue su rendimiento académico?					
Su aprendizaje está por debajo de los niños de su edad – Tiene dificultad para:					
Prestar atención Sí () No ()		Entender Sí () No ()		Se olvida con facilidad lo que estudia Sí () No ()	
Tiene dificultad en las siguientes áreas:					
Matemática			Bueno	Regular	Malo
Comunicación			Bueno	Regular	Malo
¿Tuvo dificultades de aprendizaje?					
Leer	Normal		Lento		Muy Lento
Escribir	Normal		Lento		Muy Lento
Deletrear	Normal		Lento		Muy Lento
Comprende	Normal		Lento		Muy Lento
Comportamiento					
Quieto		Es demasiado activo		Habla demasiado	Conducta impulsiva
Es muy distraído		Hace berrinche		Conducta Agresiva	
Problemas emocionales:					
Triste		Deprimido		Nervioso	Preocupado
				Irritable o enojado	
Conducta rara:					
Movimientos del cuerpo		Se enfoca solo en ciertos tema o intereses			



**COLEGIO COOPERATIVO
"CÉSAR VALLEJO"**

NIVEL PRIMARIO – SECUNDARIO

Putumayo N° 966 – Iquitos - Teléf: 973 891800

Email: colegio_vallejo@yahoo.com

Socialización			
¿Tuvo dificultades de socialización? Sí () No ()			
Es tímido ()	Agresivo ()	Caprichoso ()	Llorón ()
Otros:			
¿Ha recibido o recibe tratamiento médico o psicológico? No () Sí ()			
Terapias			
Terapia de lenguaje		Edad	Duración
Resultado:	Positivo	Negativo	En proceso
Consulta Psicológica		Edad	Duración
Resultado:	Positivo	Negativo	En proceso
Consulta Psiquiátrica		Edad	Duración
Resultado:	Positivo	Negativo	En proceso
Recibe tratamiento farmacológico Sí () No ()			

V. Necesidades Educativas Especiales

¿Su hijo presenta alguna necesidad educativa especial? Sí () No ()
Si su respuesta es "Sí" marque la que corresponda en el recuadro de abajo y completa la información solicitada.

Discapacidad sensorial visual o auditiva	Especifique:
Discapacidad física o motora	Especifique:
Talento o Superdotación	Especifique:
Trastornos de comportamiento	Especifique:
Retraso Intelectual	Especifique:
Trastorno por déficit de atención con o sin Hiperactividad	Especifique:
Autismo y/o Asperger	Especifique:
Otra (especifique)	Especifique:

VI. Datos Económicos de la Familia

A. Ingreso Neto Mensual	
Del Padre	S/.
De la Madre	S/.
Otros (especificar)	S/.

B. Tipo de vivienda	C. Condición de la vivienda
Casa Independiente	Propia
Dpto. en edificio	Alquilada
Dpto. Independiente	Prestada
Casa de los abuelos del postulante	Compartida con
Otros	Otros



**COLEGIO COOPERATIVO
"CÉSAR VALLEJO"**

NIVEL PRIMARIO – SECUNDARIO

Putumayo N° 966 – Iquitos - Teléf: 973 891800

Email: colegio_vallejo@yahoo.com

Importante: La información brindada en este documento será tratada de manera confidencial y conforma a la Ley 29733 de Protección de Datos Personales y su Reglamento. Esta información tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que cualquier falta de veracidad en los datos proporcionados, invalida el proceso.

NOTA: La información y datos brindados en estos documentos serán considerados en absoluta reserva.

Iquitos, ----- de de 20.....

Firma del padre

DNI N°

Firma de la Madre

DNI N°

Firma del apoderado

DNI N°